



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1025/2025

Rio de Janeiro, 23 de julho de 2025.

Processo nº: 5004636-66.2025.4.02.5104,
ajuizado por **S. M. J.**

Trata-se de Autor portador do **HIV**, apresentando **distúrbios da Articulação Temporomandibular (ATM)** (CID10: K07.6) e **perda dos elementos dentais 18, 15, 28, 38, 35, 44, 47 e 48** (CID10: K08.1) por problemas diversos, com dores crônicas e localizadas recorrentes (Evento 1, LAUDO7, Página 1; Evento 1, LAUDO8, Página 1; Evento 1, ANEXO11, Página 1; Evento 1, ANEXO12, Página 1), solicitando o fornecimento de **consultas com bucomaxilo facial e cirurgião dentista e especialista em implantes dentários e implantes osteointegráveis** (Evento 1, INIC1, Página 12).

A **articulação temporomandibular (ATM)** é a articulação móvel do crânio, considerada a mais complexa do corpo humano. Para que a articulação temporomandibular funcione de forma adequada, a própria articulação temporomandibular, a oclusão dental e o equilíbrio neuromuscular devem relacionar-se harmonicamente. O termo **disfunção temporomandibular (DTM)** é utilizado para reunir um grupo de doenças que acometem os músculos mastigatórios, ATM e estruturas adjacentes. Quando presente, a DTM caracteriza-se por **dores** nas articulações temporomandibulares e nos músculos mastigatórios. Para uma correta indicação terapêutica, a avaliação de todos os possíveis sintomas juntamente com o trabalho em equipe é fundamental. Cirurgiões-dentistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, além de psicólogos, otorrinolaringologistas, neurologistas e clínicos da dor devem conjuntamente avaliar os possíveis fatores causais e, cada qual em sua área de atuação, intervir¹.

O edentulismo – **perda total dos dentes** – é um dos piores agravos à saúde bucal. As perdas dentárias constituem-se em uma marca da desigualdade social, diminuem a capacidade mastigatória, dificultando e limitando o consumo de diversos alimentos, afetam a fonação e causam danos estéticos que podem originar alterações psicológicas. Esse conjunto de repercussões no cotidiano das pessoas contribui para a redução da qualidade de vida das mesmas. Especialidades determinantes no tratamento de dentes gravemente lesionados por cárie e na reabilitação dos danos severos aos elementos dentários ou na substituição nos casos de perdas – passaram a fazer parte das opções de tratamento oferecidas à população brasileira pelo serviço público².

¹ Scielo. DONNARUMMA, M. D. C. Et al. Disfunções Temporomandibulares: Sinais, Sintomas e Abordagem Multidisciplinar. Rev. CEFAC. 2010 Set-Out; 12(5):788-794. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/rd7PJ8RQW3KvYSkPsw9gxJd/?format=pdf> >. Acesso em: 23 jul. 2025.

² BARBATO, P. R. Et al. Perdas dentárias e fatores sociais, demográficos e de serviços associados em adultos brasileiros: uma análise dos dados do Estudo Epidemiológico Nacional (Projeto SB Brasil 2002-2003). Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23(8):1803-1814, ago, 2007. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csp/a/PHNDJsD9FyvcxvMYt57Mcn/?lang=pt&format=pdf> >. Acesso em: 23 jul. 2025.



A **osseointegração** define-se como o processo de conexão direta estrutural e funcional entre o osso vivo e a superfície de um implante submetido a uma carga oclusa. A reabilitação com implantes osseointegrados é hoje, uma alternativa de tratamento extremamente vantajosa aos pacientes. O sucesso da reabilitação com implantes osseointegráveis é dependente de vários fatores, destacando-se as propriedades físico-químicas da superfície, que interferem nas respostas biológicas e consequente reparo ósseo da interface osso/implante. A implantodontia atingiu avanços inimagináveis em relação ao prognóstico de sucesso da reabilitação bucal. A criação de implantes dentários interfere diretamente na qualidade de vida³.

Informa-se que o procedimento cirúrgico de **consulta com bucomaxilo facial e (cirurgião dentista) especialista em implantes dentários** para avaliação de implantes osteointegráveis está indicado ao manejo do quadro clínico do Autor - perda dos elementos dentais 18, 15, 28, 38, 35, 44, 47 e 48 (CID10: K08.1), além de distúrbios da Articulação Temporomandibular (ATM) (CID10: K07.6) (Evento 1, LAUDO7, Página 1; Evento 1, LAUDO8, Página 1; Evento 1, ANEXO11, Página 1; Evento 1, ANEXO12, Página 1). Além disso, **estão cobertos pelo SUS** de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico), implante dentário osteointegrado, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.004-8, 04.14.02.042-1, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Destaca-se que em 2004, o Ministério da Saúde criou o Programa Brasil Sorridente, que é um programa de assistência odontológica, que apresenta diretrizes nacionais de saúde bucal, integradas na Política Nacional de Saúde Bucal. A política visa combater a dificuldade de acesso a serviços de saúde bucal, ofertando ações de promoção e reabilitação evitando, assim, diagnóstico tardio e oferecendo cuidado em saúde adequadamente⁴.

O Brasil Sorridente é composto de uma série de medidas que têm como objetivo garantir as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros, entendendo que esta é fundamental para a saúde geral e para a qualidade de vida da população. Seu principal objetivo é a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, reunindo ações em saúde bucal voltadas para os cidadãos de todas as idades, com ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos brasileiros, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS)⁵.

Em conformidade com os princípios constitucionais que regem o SUS, a rede de serviços de atenção à saúde bucal vem se organizando de forma a possibilitar a atenção integral que se inicia pela organização do processo de trabalho na **rede básica**, somando-se às ações em outros níveis assistenciais, compondo o cuidado à saúde⁶.

³ Secure, FAVERANI, L. P. Et al. Implantes osseointegrados: evolução e sucesso. Salusvita, Bauru, v. 30, n. 1, p. 47-58, 2011. Disponível em: < https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v30_n1_2011_art_04.pdf>. Acesso em: 23 jul. 2025

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Brasil Sorridente Saúde Bucal no SUS. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/brasil-sorridente>>. Acesso em: 23 jul. 2025.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Bucal. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/brasil-sorridente/saude-bucal>>. Acesso em: 23 jul. 2025.

⁶ Ministério da Saúde. A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília – DF/ 2018. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf>. Acesso em: 23 jul. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Dentre os critérios de encaminhamento, consta principalmente pacientes edentados, portadores de rebordo remanescente insuficiente para adaptação de próteses totais convencionais ou com presença de dentes remanescentes que tenham sido condenados, seja por doença periodontal avançada, seja pela falta de função deles que possibilitem sua exodontia e instalação imediata de implantes osseointegrados simultaneamente ou em segundo tempo cirúrgico³.

O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁷.

Para o acesso ao tratamento prescrito e fornecido pelo SUS, sugere-se que o Autor compareça à Secretaria Municipal de Saúde do seu município, munido de documento médico datado e atualizado, contendo a referida solicitação, a fim de ser encaminhado via central de regulação a uma unidade apta em atendê-lo.

Acrescenta-se que foram realizadas consultas às plataformas da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial e Sistema Estadual de Regulação – SER, contudo não foi encontrada solicitação da referida demanda para o Autor.

Quanto à solicitação advocatícia (Evento 1, INIC1, Página 12, item “DOS PEDIDOS”, subitem “b”) referente ao fornecimento de “... todos os outros exames, consultas, internações, além do fornecimento de insumos e medicamentos que se fizerem necessários para o tratamento da autor e transporte...” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o Parecer

À 1ª Vara Federal de Volta Redonda, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 23 jul. 2025.